Grain de Sable n° 467

5 mai 2004

DROITS : toujours moins

Dans ce numéro

1.- L'assurance-maladie sur ordonnance

(par Liem Hoang-Ngoc, Maître de conférences à l'Université de Paris 1, membre du Conseil scientifique d'Attac France) article paru dans *Politis n° 786*

Après le rapport Chadelat, le Haut Conseil pour la réforme de l'assurance maladie remet un rapport en apparence incolore, préalable à " la réforme " de la sécurité sociale. Le déficit de la sécurité sociale, de l'ordre de 10 milliards d'euros en 2003, est le prétexte d'une réforme qui pourrait bouleverser l'architecture du système de 1945. Sa philosophie sociale mérite en tout cas un débat national dont nous privera la procédure des ordonnances.

2.- Europe de l'Est : un réseau de veille et d'action

(par Jivka Marinova, membre d'ASTRA), article tiré du site www.penelopes.org

Alors que près d'un million de femmes ont manifesté aux Etats-Unis en faveur du droit à l'avortement, le retour de l'ordre moral frappe aussi en Europe de l'Est.

Toutes les femmes d'Europe centrale et occidentale ne sont pas logées à la même enseigne. La situation économique de leur pays, et le poids qu'y pèse la religion, influencent sa législation et sa politique de santé. Cela n'a pas empêché 20 organisations représentant 17 pays de se regrouper dans un réseau pour lutter ensemble, bien décidées à ne pas se laisser diviser par les fluctuations des frontières.

1.- L'assurance maladie sur ordonnance

Après le rapport Chadelat, le Haut Conseil pour la réforme de l'assurance maladie remet un rapport en apparence incolore, préalable à " la réforme " de la sécurité sociale. Le déficit de la sécurité sociale, de l'ordre de 10 milliards d'euros en 2003, est le prétexte d'une réforme qui pourrait bouleverser l'architecture du système de 1945. Sa philosophie sociale mérite en tout cas un débat national dont nous privera la procédure des ordonnances.

Prétexte car il a suffi, au cours de la phase de reprise 1997-2000, d'une croissance supérieure à 2 % pour que les comptes sociaux se soient avérés excédentaires, malgré les baisses de cotisations patronales... Pour ses promoteurs, comme pour les retraites, des causes structurelles viendraient s'ajouter aux facteurs conjoncturels pour justifier la réforme. Elles tiendraient d'une part dans l'évolution de la demande de dépenses médicales qui excèderait celle de la croissance de l'économie, de l'autre dans l'offre de soins incontrôlée des médecins. Or l'accroissement de la part des dépenses de santé dans le PIB n'est pas un problème dans une économie de services faisant une part belle au bien être social. La part des dépenses médicales représente en France 9,5 % du PIB, alors qu'elle en pèse 14 % aux Etats-Unis, où elle est en partie privatisée... C'est donc moins le poids des dépenses de santé qui pose problème à nos libéraux que le fait qu'elles soient, en France, socialisées...

Une socialisation plus importante et plus juste des dépenses de santé serait même possible. Tenant compte du caractère universel des dépenses de santé, une véritable réforme progressiste consisterait, en préservant la gestion paritaire des caisses d'assurance maladie, à achever la fiscalisation de leur financement afin de faire jouer à l'impôt progressif républicain tout son rôle, nécessaire pour promouvoir des soins selon la maxime : " à chacun selon ses besoins sanitaires ". Les cotisations salariales seraient remplacées par une CSG rendue progressive par un abattement forfaitaire. Cette mesure permettrait de surcroît de substituer cet abattement à la prime pour l'emploi, dont la philosophie culpabilisante du chômeur est discutable. Les cotisations patronales pourraient être remplacées par une CSG entreprise, assise sur une assiette valeur ajoutée. Celle-ci mettrait à contribution les profits dont la part a gonflé au détriment des salaires sur lesquels pèse la majeure partie du financement des dépenses de santé.

Ces pistes ne sont pas celles qu'envisagent les projets d'une droite bien éloignée du gaullisme social. La CSG, décriée au nom de l'objectif de baisse des impôts, serait malgré tout augmentée dans sa version actuelle, injuste car non progressive. L'assiette valeur ajoutée rencontre l'opposition du Medef. Toute solution touchant la répartition des revenus (telle qu'une hausse des cotisations patronales) est proscrite. Outre la poursuite des déremboursements et du contrôle de l'offre, les propositions envisagées par le rapport Chadelat reposent sur le principe de la séparation des risques. La gestion des gros risques serait confiée à la sécurité sociale. La couverture des petits risques serait du ressort des complémentaires obligatoires : optique, soins dentaires, prothèses auditives...

Les ménages seraient donc mis à contribution par l'obligation de souscrire à ces complémentaires couvrant de façon privative ce que la sécurité sociale ne financerait plus. Ce projet se traduirait d'autre part par une augmentation des cotisations pour les mutuelles. C'est pourquoi certaines proposent un crédit d'impôt permettant de " solvabiliser la demande " des plus démunis, dans le cadre des politiques libérales de " discrimination positive " permettant aux pauvres d'accéder aux biens payants d'une société inégalitaire. Enfin, l'architecture de la réforme proposée par Chadelat n'interdit pas de faire bouger le curseur des risques couverts par les complémentaires, en incluant progressivement de moins petits risques...

La Fédération française des sociétés d'assurance pourra alors contester à la sécurité sociale et à la mutualité française le duopole

de la gestion de l'assurance santé, au nom d'une concurrence, que des directives européennes ne manqueront pas de renforcer…

(par Liem Hoang-Ngoc, Maître de conférences à l'Université de Paris 1, membre du Conseil scientifique d'Attac France)

2.- Europe de l'Est : un réseau de veille et d'action

ASTRA est un réseau d'ONGs de l'Europe centrale et orientale qui travaillent pour la promotion des droits et de la santé sexuelle et reproductive des femmes dans la région.
Bien qu'économiquement et politiquement, tous les pays du réseau se ressemblent – tous ont été des pays avec des régimes communistes et tous furent ou se trouvent encore en voie de transition, les problèmes liés aux droits de reproduction et de sexualité sont différents.

Droits contre " traditions "
La santé sexuelle et de reproduction soulève bien de questions : les indicateurs de la santé se sont détériorés sensiblement conséquemment aux réformes dans la santé publique entreprises partout. Les femmes de la région rencontrent des problèmes dans leur accès aux services de la santé reproductive et dans l'exercice de leur droits de prendre librement des décisions et d'avoir toute l'information nécessaire pour ces décisions au sujet de leur vie sexuelle et reproductive. Cela est dû principalement à la priorité tres basse accordée par les gouvernements aux problèmes de la santé sexuelle et aussi à l'influence croissante des mouvements anti-choix, des forces conservatrices représentant les " valeurs traditionnelles ".
Les stéréotypes de genre – les femmes vues principalement comme épouses et mères - et les attitudes patriarcales sont toujours en position de force dans les sociétés de la région, bien que les femmes travaillant en dehors de la maison constituent et ont toujours constitué une part importante de la population féminine. Ces traditions plutôt patriarcales sont un obstacle aux efforts pour améliorer le statut des femmes, le niveau de leur santé et leurs droits sexuels.

Le natalisme est de retour
Les problèmes principaux de la région dans le domaine de la santé et des droits reproductifs sont le manque de volonté de la part des gouvernements à ce sujet ; l'accès inadéquat aux services d'information et de planning familial ; dans les pays ou l'avortement est légal il est utilisé comme moyen principal de " planning familial " ou plutôt de contrôle de la fécondité ; la priorité accordée à la santé sexuelle et de reproduction des adolescents est très basse et l'éducation sexuelle manque partout en général, bien que pour des causes différentes...
Tous ces problèmes ont pour effet un taux tres élevé des avortements et un taux très bas de la fécondité et de la reproduction naturelle de la population. Mis à part la baisse de la fécondité, les pays de la région ont des problèmes liés au cancer des voies reproductives. Les examens médicaux réguliers et obligatoires n'existent plus.
La situation démographique alarmante influence les politiques d'Etat, mais ces tendances, au lieu de promouvoir le développement de programmes sociaux meilleurs, donnant priorité aux initiatives économiques et sociales positives, mènent plutôt à des politiques natalistes et restrictives qui limitent le choix des femmes. La Pologne en est un exemple flagrant. Des restrictions existent aussi en Croatie, et la Slovaquie passe maintenant par une période difficile.

Unies au-delà des frontières
Avec le processus d'accession à l'Union Européenne, ces problèmes deviennent de plus en plus importants. Les membres d'ASTRA sont tres sensibles au débat sur la Constitution Européenne et soutiennent la lutte des ONGs pour l'élimination de l'Article 51 [1]. ASTRA a fait ses premiers pas pour se familiariser avec les institutions Européennes au mois de mars 2003. Un tour d'étude a été organisé à Bruxelles, pendant lequel la délégation d'ASTRA a rencontré Anne van Lanker, Anna Karamanou et d'autres femmes importantes du Parlement européen.

Dans les plans d'ASTRA pour l'année 2004, figure l'organisation d'"auditions publiques" au Parlement européen au sujet de la situation des droits et de la santé sexuelle et reproductive en Europe centrale et orientale. La volonté des organisations est de rester ensemble même quand la région sera divisée encore une fois par de nouvelles frontières. ASTRA est devenue visible aux forums internationaux et de grandes organisations comme IPPF et EuroNGO montent de l'interêt pour ses activités et cherchent sa coopération. Nous sommes toutes des Européennes et c'est à la grande Europe de penser à tous ses membres.

(par Jivka Marinova, membre d'ASTRA)

****

coorditrad@attac.org est l'adresse du secrétariat de l'équipe des traducteurs internationaux qui nous font bénéficier bénévolement de leurs compétences. Vous aussi vous pouvez participer. Il suffit de contacter coorditrad en précisant votre (ou vos) langue maternelle, les langues depuis lesquelles vous pouvez traduire et votre niveau de compétence. Le travail de traduction est basé sur le volontariat et ne vous engage pas à répondre à toutes les demandes. Vous travaillez à votre rythme et en fonction de vos centres d'intérêt.